



**INFORME ACTIVIDADES CUMPLIMIENTO DE**  
**FUNCIONES HONORARIOS**  
**DIRECCIÓN DE: CESFAM Labranza**  
**MES DE: AGOSTO 2024**

I.- **Funcionario** : Felipe Eduardo Godoy Veliz  
**Departamento** : Salud Municipal  
**Decreto (contrato)** : 10296/ 23.07.24  
**Centro de costo o ítem** : 31.07.01  
**Nombre Programa** : Extensión Farmacia

II.- **Boleta Número** : 11  
**Fecha Boleta** : 30/08/2024  
**Valor Bruto Boleta** : \$19.200  
**Valor Cuota según Contrato** : \$19.200

*En caso de diferencia entre valor boleta y valor cuota contrato **aclarar***


III.- Funciones Contratadas:


-Cumplir con continuidad de atención en el servicio de farmacia según IAAPS 2024

IV.- Detalle Labores Realizadas en el mes:

-Atención a usuarios(as) CESFAM Labranza  
-Recepción, preparación y entrega de recetas emitidas en CESFAM Labranza  
-Asegurar reposición de productos para poder entregar según requerimiento  
-Reenvasado de medicamentos según protocolo APF 1.3

El detalle anterior resume el material y antecedentes **que se mantendrán como evidencia en poder de la Dirección.**

  
\_\_\_\_\_  
**Felipe Godoy Veliz**  
Prestador

  
\_\_\_\_\_  
**Rolando Gallardo Uribe**  
Q. Farmacéutico

  
\_\_\_\_\_  
**Cristina Contreras Carrasco**  
Directora

